

NPU 19 825; IgM

Akkrediteret af DANAK

Indikation	Som et led i proteinstatus fx ved kroniske infektioner, autoimmune sygdomme og udredning af en abnorm sænkingsreaktion. Er også indiceret ved mistanke om myelomatose.
Prøvemateriale	Blod i lithium-heparinglas eller i glas uden antikoagulans (tørglas)
Analysemateriale	1 ml plasma eller serum
Forsendelse	Afpipetteret plasma eller serum med almindelig post
Holdbarhed	4 døgn ved 20°C; 7 døgn ved 4°C; 6 mdr. ved -20°C
Laboratorium	Klinisk Biokemisk Afdeling, Regionshospitalet Randers
Svartid	Samme dag
Referenceintervaller	Kvinder < 50 år 0,55 - 2,30 g/l Kvinder > 50 år 0,39 - 2,08 g/l Mænd 0,39 - 2,08 g/l Der findes særlige referenceintervaller for børn
Usikkerhed	Intermediær præcision: Niveau 0,73 g/l: 0,023 g/l Niveau 1,19 g/l: 0,031 g/l Total usikkerhed: Niveau 0,73 g/l: 0,049 g/l Niveau 1,19 g/l: 0,068 g/l Baseret på dækningsfaktor 2.
Fortolkning	Selektiv forhøjelse af IgM ses hos nyfødte med kongenit eller neonatal infektion (rubella, toxoplasmose, syfilis, sepsis), ved parasitære infektioner, mange virusinfektioner, primær biliær cirrose, samt hos patienter med en M-komponent af type IgM. Samtidig forhøjelse af IgA, IgG og IgM ses ved mange tilstande med stimulation af immunapparatet, fx ved de fleste infektionssygdomme, sekundær biliær cirrose, i sene stadier af sarkoidose og ved reumatoid arthrit. Selektiv IgM-mangel forekommer som en arvelig defekt og medfører øget infektionstendens. Sekundær hypogammaglobulinæmi kan fx ses ved lymfoproliferative tilstande, diabetes mellitus, nogle nyresygdomme, proteintabende tarmsygdomme, efter forbrændinger og ved behandling med glukokortikoider, cytostatika og phenytoin.

Revideret: 28-03-2011

